B 3.6 - 13-14

École de Médecine

Module

Immersion communautaire MICS

UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine

Table des matières

1. Gouvernance du module d'immersion communautaire - 4 -
2. Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS) - 5 -
2.1. Principe organisateur du programme MICS - 5 -
Le sens de la médecine et santé communautaires - 5 -
Les trois pôles du programme MICS - 5 -
2.2. Objectifs du programme MICS - 7 -
2.3. Déroulement du programme MICS - 7 -
3. Buts et objectifs du module B3.6 - 8 -
Objectifs relatifs au problème de santé choisi - 8 -
Objectifs relatifs à la méthode d'investigation - 8 -
4. Déroulement du module B3.6 - 10 -
4.1. Le calendrier en bref - 10 -
4.2. Les étapes en détail - 12 -
Informations générales - 12 -
Avant le module - 12 -
Séance d'introduction - 12 -
Constituer des groupes de cinq étudiants et choisir un thème - 12 -
Communication du nom des tuteurs aux étudiants et prise de contact - 12 -
Cours – Méthodologie de recherche et revue de la littérature - 13 -
Ateliers – Recherche documentaire dans le domaine médical - 14 -
Développer le sujet choisi - 15 -
Rédiger le protocole de recherche - 17 -
Validation par le Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité - 18 -
Prise de rendez-vous pour l'enquête - 18 -
Délai pour la soumission d'une nouvelle version du protocole - 18 -
SEMAINE 1 - 18 -
Lancement du module - 18 -
Conférence – Un exemple de recherche qualitative - 19 -
FORUM Etudiants -Tuteurs - Direction de module - 19 -
Travail de terrain - 19 -
Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe - 19 -
Supervision 1 – Revue de la littérature et méthode - 19 -
SEMAINE 2 - 20 -
Travail de terrain - 20 -
Cours – Communiquer un travail scientifique - 20 -
SEMAINE 3 - 20 -
Travail de terrain - 20 -
Supervision 2 – Résultats et présentation - 21 -
SEMAINE 4 - 21 -
Finalisation de la revue de la littérature - 21 -
Finalisation de l'abstract - 22 -
Finalisation du poster - 23 -

Préparation de la présentation orale - 24 -
Congrès de l'immersion communautaire - 24 -
Communication des résultats - 25 -
Bilan, remise des prix et apéritif de clôture - 25 -
Débriefing public (participation facultative) - 25 -
Décrochage des posters - 26 -
Questionnaire de satisfaction en ligne - 26 -
4.3. Dynamique de groupe - 26 -
4.4. Soutien pédagogique - 26 -
Les tuteurs aiguillent, les étudiants pilotent - 26 -
Disponibilité de la direction du module - 27 -
4.5. Principes éthiques - 27 -
5. Crédits et procédure d'évaluation - 29 -
5.1. Crédits - 29 -
5.2. Procédure et grilles d'évaluation - 29 -
Procédure d'évaluation - 29 -
Grille d'évaluation des protocoles - 30 -
Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale - 31 -
Grille d'évaluation de la revue de la littérature - 33 -
Evaluation formative de la dynamique de groupe - 34 -
5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits - 35 -
6. Bibliographie de référence et ressources - 36 -
Ouvrages de référence en santé publique - 36 -
Sites Internet - 36 -
7. Enseignants et conférenciers - 37 -

1. Gouvernance du module d'immersion communautaire

Commission de l'enseignement pré-gradué MICS

L'enseignement de la médecine communautaire et des sciences humaines en médecine au niveau pré-gradué est organisé en un programme *Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS)*. Ce programme, décrit au chapitre 2 de ce cahier, comprend le module B3.6 d'immersion communautaire pour les étudiants de 3ème année de Bachelor. Les responsables et coordinateurs des différents modules MICS forment la *Commission de l'enseignement pré-gradué MICS*. Cette commission définit les lignes directrices du programme MICS et planifie sa mise en œuvre. Le Professeur Jean-Bernard Daeppen assure sa présidence.

Responsable du module B3.6 – Immersion communautaire

Prof. Jean-Bernard Daeppen — jean-bernard.daeppen@chuv.ch, 021 314 08 75

Direction du module

Dr Patrick Bodenmann — patrick.bodenmann@hospvd.ch. 021 314 49 37
Prof. Bernard Burnand — bernard.burnand@chuv.ch, 021 314 72 55
Prof. Blaise Genton — blaise.genton@chuv.ch, 079 556 58 68
Dr Marie-Claude Hofner — marie-claude.hofner@chuv.ch, 021 314 49 49
Dr Brenda Spencer — brenda.spencer@chuv.ch, 021 314 72 97
Dr Daniel Widmer — drwidmer@belgo-suisse.com, 021 320 42 60
Alan Costa (délégué des étudiants) — alan.costa@unil.ch

Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité

Le *Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité* se réunit en mars et se positionne tant sur les enjeux éthiques que sur le caractère communautaire, la faisabilité et le respect des normes scientifiques de chaque travail. Il est composé de :

Prof. Lazare Benaroyo, éthicien (DUMSC-CHUV)
Dr Patrick Bodenmann, responsable de l'Unité des populations vulnérables (PMU)
Prof. Jean-Bernard Daeppen, responsable du module (ALC-CHUV)
Dr Jacques Gaume, coordinateur du module (DUMSC-CHUV)
Alain Kaufmann, sociologue, biologiste, directeur de l'Interface sciences-cité (UNIL)
Prof. Diane Morin, directrice de l'Institut de formation et recherche en soins (IUFRS-CHUV)
Dr Brenda Spencer, responsable de secteur de recherche (IUMSP-CHUV)
Dr Daniel Widmer, médecin généraliste (IUMG-PMU)
Isabelle Ducrest (étudiante de 4e année, déléguée des étudiants de la volée 2013)

Coordination du module B3.6_14

Dr Jacques Gaume — jacques.gaume@chuv.ch, 021 314 41 05

Secrétariat du programme pré-gradué MICS

Meltem Bükülmez — meltem.bukulmez@chuv.ch, 021 314 48 63

Soutien pédagogique

Sara Vadot — sara.vadot@unil.ch, 021 692 50 38
Laura Morend — laura.morend@unil.ch, 021 692 50.71
Dr Raphaël Bonvin — raphael.bonvin@unil.ch, 021 692 50 20

Pour des raisons de simplification, la forme épicène est appliquée à ce cahier, le masculin s'entend pour les deux genres.

2. Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS)

La Faculté de biologie et de médecine de Lausanne a lancé dès 2005 un programme de médecine communautaire intitulé *Médecine : Individu-Communauté-Société (MICS)*. Il s'achève par quatre semaines d'immersion communautaire pour les étudiants en dernière année de Bachelor. Ce programme répond à la nécessité de développer chez les étudiants des connaissances et des compétences en médecine communautaire, indispensables dans leur future pratique clinique.

2.1. Principe organisateur du programme MICS

Le sens de la médecine et santé communautaires

«Les activités de la médecine et santé communautaires regroupent les disciplines dont le but premier est d'identifier et de résoudre les problèmes de santé des populations humaines. Elles privilégient l'approche populationnelle, c'est-à-dire l'utilisation de moyens collectifs pour améliorer la santé de l'ensemble de la population. Elles incluent le développement des tâches cliniques et d'expertise qui visent un impact important dans l'ensemble de la population.» *Département de médecine et santé communautaires (DUMSC) du CHUV.*

Identifier et résoudre les problèmes de santé des populations nécessitent d'agir sur ce qui influence de manière globale la santé. Autrement dit, il s'agit de connaître les déterminants de la santé et de comprendre comment ils agissent sur la santé des populations, afin de pouvoir élaborer des actions efficaces de promotion de la santé et de prévention des maladies.

Le programme MICS met l'accent sur les déterminants non-biomédicaux de la santé, de la maladie et de l'exercice de la médecine : les styles de vie, les facteurs psychosociaux et culturels, l'environnement, décisions politiques, contraintes économiques, etc.

Les trois pôles du programme MICS

Le programme MICS s'inspire de deux modèles représentant les déterminants de la santé : le modèle épidémiologique et le modèle de Dahlgren et Whitehead (voir schémas ci-dessous). Le programme s'articule autour de trois pôles :

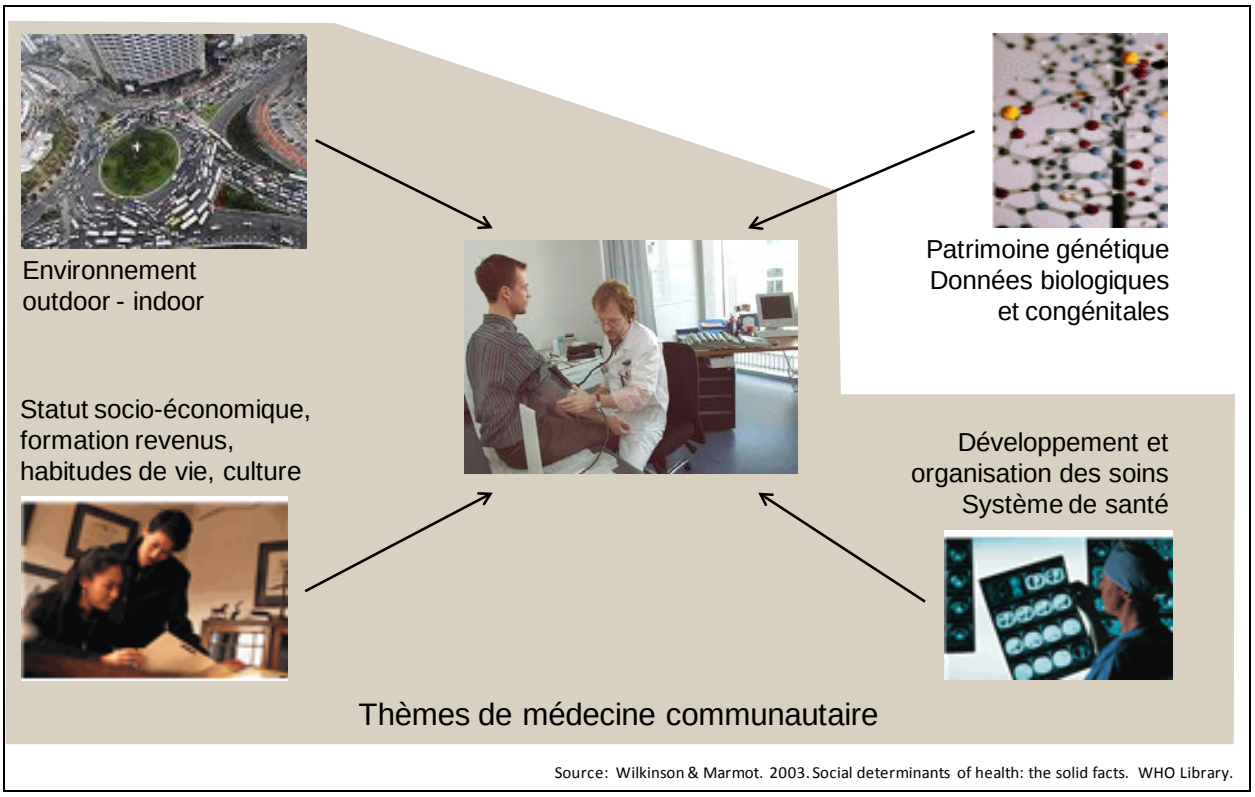
Individu : enseignement centré d'une part sur le patient et les déterminants individuels non biomédicaux de la santé (comportements, situation psychosociale) et d'autre part sur la relation médecin-patient (éthique clinique, communication et savoir-être du médecin).

Communauté : enseignement centré sur la santé des populations (épidémiologie) et des communautés, ainsi que sur les stratégies de prévention, en tenant compte des facteurs environnementaux, comportementaux et socioculturels qui influencent l'état de santé.

Nous entendons par communauté tout groupe social défini selon différents critères : appartenance linguistique, professionnelle ou religieuse, orientation sexuelle, etc… ou encore vivant dans un même périmètre géographique. Ainsi, on parlera de la communauté tessinoise, de la communauté gay ou encore des cadres supérieurs.

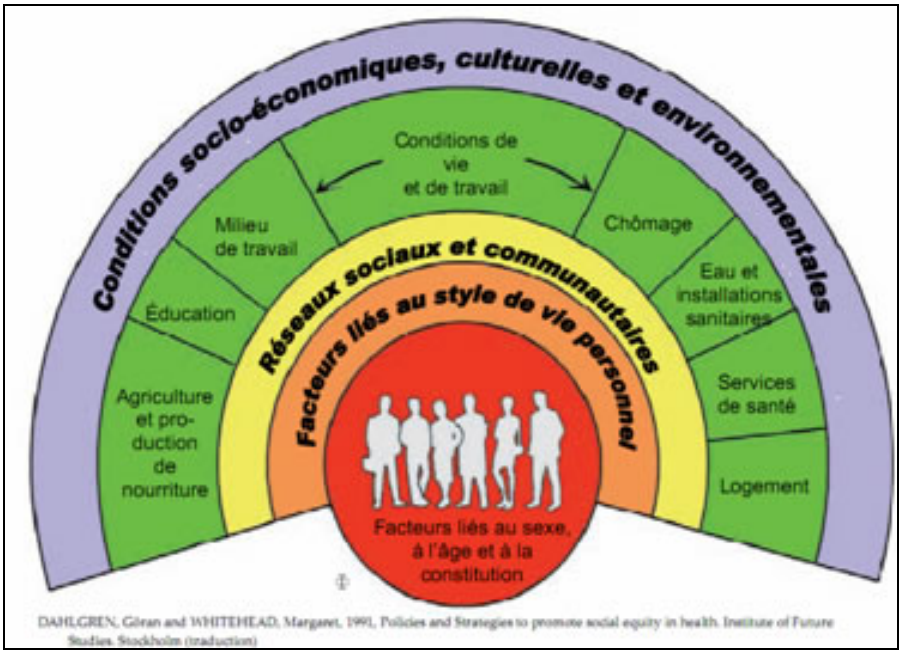
Société : enseignement centré sur les contextes économique, juridique et politique, ainsi que sur les dimensions historiques et anthropologiques de la médecine, des systèmes de santé et des enjeux sanitaires.

Les déterminants de la santé selon le modèle épidémiologique



Source: Wilkinson & Marmot. 2003. Social determinants of health: the solid facts. WHO Library.

Les déterminants de la santé selon Dahlgren et Whitehead


Conditions socio-économiques, culturelles et environnementales
Conditions de vie et de travail
Chômage
Eau et installations sanitaires
Services de santé
Logement
Milieu de travail
Éducation
Agriculture et pro-duction de nourriture
Réseaux sociaux et communautaires
Facteurs liés au style de vie personnel
Facteurs liés au sexe, à l'âge et à la constitution

DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margaret, 1991, Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies, Stockholm (traduction)

2.2. Objectifs du programme MICS

Les objectifs pédagogiques des modules MICS répondent aux exigences du « Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training », catalogue national adopté par toutes les écoles de médecine suisses. Les trois objectifs généraux suivants sont concernés :

- Intégrer une perspective sociale, communautaire, économique, juridique et politique à la formation biomédicale ;
- Sensibiliser les étudiants aux enjeux de la relation entre médecin et patient ;
- Apprendre aux étudiants à utiliser les connaissances acquises dans la prise de décision et l'action thérapeutique.

2.3. Déroulement du programme MICS

En 1ère année, les cours MICS sont introduits par le module B1.5 sur 4 semaines en fin d'année. L'objectif général et le cadre pédagogique spécifique de l'enseignement ont été élaborés dans le but de sensibiliser les étudiants aux *sciences humaines et sociales en médecine, à l'interaction médecin-patient, et à la santé publique*, connaissances nécessaires pour l'exercice futur de la profession médicale.

En 2e année, un contact avec la pratique a lieu au travers de 2 ateliers (module B2.7) : visite au cabinet du médecin généraliste et organisation des Centres médico-sociaux (CMS).

En 3e année, le programme MICS continue sous la forme d'enseignements regroupés par thème, au sein des divers modules biomédicaux, centrés sur les *grands problèmes de santé publique* (module B3.7).

En fin de 3e année ***le module d'immersion communautaire*** (module B3.6), décrit dans le chapitre suivant, constitue la dernière étape pour l'acquisition du Bachelor en médecine.

En 1ère année de Master, le module M1.7 est consacré à des *domaines spécialisés* comme la médecine du travail, les systèmes de santé, l'assécurologie et l'économie de la santé ainsi que les aspects médico-légaux et éthiques de la pratique clinique. Il inclut également les cours intégrés sexualité.

3. Buts et objectifs du module B3.6

Le module vise à amener les étudiants à :

- appréhender une problématique de santé dans une perspective de médecine et santé communautaires,
- analyser le rôle du praticien dans une perspective communautaire,
- appliquer une méthodologie scientifique d'investigation d'un problème de santé,
- communiquer avec le réseau d'acteurs de la communauté concernés par la problématique,
- expérimenter l'apport de la formation par les pairs à travers un travail collectif.

Les objectifs d'apprentissage du module se situent donc tant au niveau du problème de santé lui-même que de la méthode d'investigation.

Organisé pour la première fois à Lausanne en juin 2009, le module d'immersion communautaire a été largement inspiré par des formations similaires en place à la Faculté de médecine de Genève et à la Faculté de médecine de Paris XIII.

Objectifs relatifs au problème de santé choisi

Deux objectifs généraux :

- appréhender une problématique dans une perspective de médecine et santé communautaires,
- analyser le rôle du praticien dans une perspective communautaire.

Les objectifs généraux se déclinent en objectifs spécifiques :

- établir le degré de priorité de la question traitée pour le système socio-sanitaire (fréquence, gravité, impact sur la communauté et possibilité de prévention),
- présenter l'importance relative de chaque groupe de déterminants de la santé (patrimoine génétique et congénital ; système de santé et accès aux soins ; environnement construit et social; niveau socio-économique et éducation),
- décrire le cadre juridique, politique et économique dans lequel s'inscrit la question traitée,
- présenter la manière dont le système socio-sanitaire prend en charge la question traitée, par exemple pour le médecin de premier recours,
- formuler des propositions pour améliorer la réponse du système de santé, en particulier pour la médecine communautaire.

Objectifs relatifs à la méthode d'investigation

Trois objectifs généraux :

- appliquer une méthodologie scientifique d'investigation d'un problème de santé,
- communiquer avec le réseau d'acteurs de la communauté, concernés par la problématique,
- expérimenter l'apport de la formation par les pairs à travers un travail collectif.

Les objectifs généraux se déclinent en objectifs spécifiques :

- travailler en groupe tout au long de la démarche et de manière fonctionnelle sur un problème de santé,
- effectuer une revue de la littérature (5 articles ou ouvrages-clés),
- définir une question de recherche (étayée par la revue de la littérature) dans une perspective de médecine et santé communautaires,

- établir un plan de recherche en fonction des possibilités et des contraintes du contexte d'apprentissage,
- collecter, en priorité hors du champ biomédical, des informations selon une méthode adaptée aux possibilités et contraintes, en particulier éthiques,
- effectuer un travail d'analyse et de synthèse qui permette de répondre à la question traitée de manière critique,
- présenter les résultats dans le format scientifique convenu et les communiquer clairement à des pairs.

4. Déroulement du module B3.6

Dans ce module, les étudiants vont mesurer l'importance de l'approche communautaire en médecine. Ils vont confronter leurs connaissances et représentations à la réalité complexe de la pratique médicale. L'approche communautaire d'un problème de santé, selon une démarche scientifique, va leur permettre de porter et de partager un regard critique sur le système de santé. Durant les quatre semaines d'immersion communautaire, les étudiants sont ainsi acteurs de leurs apprentissages à travers leur travail collectif de recherche.

Le module comprend une phase préparatoire au cours de la 3ème année Bachelor, puis 4 semaines de module en fin d'année.

Les différentes étapes sont présentées en bref ci-dessous puis reprises en détail dans les chapitres suivants.

4.1. Le calendrier en bref

L	M	M	J	V
Septembre 2013				
		25		
		Introduction p.- 12 -		
Octobre 2013				
14	15	16	17	18
Former les groupes et définir les sujets p.- 12 -				
Décembre 2013 – Janvier 2014				
Fixer le rendez-vous de février-mars avec son tuteur p.- 12 -				
Février 2014				
17	18	19	20	21
Cours Méthodologie de recherche et revue de la littérature p.- 13 -		Mindmap avec tuteur ⟹ (selon disponibilités) p.- 15 -	Développer le sujet choisi p.- 15 - ⟹ Rédiger le protocole p.- 17 -	Atelier de recherche documentaire * p.- 14 -
24	25	26	27	28
Atelier de recherche documentaire * p.- 14 -				Atelier de recherche documentaire * p.- 14 -

* Participation à un des ateliers seulement, selon planning sur MyUNIL.

L	M	M	J	V
Mars 2014				
17				
Soumission du protocole de recherche p.- 17 -				
24	25	26	27	28
	Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité p.- 18 -	Réponse au tuteur	Modifications ⟹ (si nécessaire) p.- 18 -	Prises de rdv ⟹ (enquête et tuteur) p.- 18 -
Juin 2014				
				6
				Délai pour soumettre les modifications au protocole p.- 18 -
9	10	11	12	13
(Férié)	Lancement du module p.- 18 - Forum p.- 19 -	Travail de terrain ⟹ Rencontre avec le tuteur (selon dispo) p.- 19 -	Questionnaire dynamique de groupe p.- 19 -	Supervision 1 (méthode et revue de littérature) p.- 19 -
16	17	18	19	20
Travail de terrain ⟹ Rencontre avec le tuteur (selon dispo) - 20 -		Cours Communiquer les résultats - 20 -		
23	24	25	26	27
Travail de terrain ⟹ Rencontre avec le tuteur (selon dispo) p.- 20 -		Supervision 2 * (Résultats et présentations) p.- 21 -		Supervision 2 * (Résultats et présentations) p.- 21 -
* Participation à une des supervisions seulement, selon planning sur MyUNIL.				
Juillet 2014				
30	1	2	3	4
Finalisation des produits revue de littérature p. - 21 - abstract p.- 22 - poster p.- 23 - présentation p.- 24 - Impression du poster	**Soumission Abstract et Revue de la littérature** Affichage du poster	**CONGRÈS DE L'IMCO** Conférences, présentations orales et sessions de poster p.- 24 -		Résultats p.- 25 - Bilan, remise des prix et apéritif p.- 25 - Débriefing p.- 25 -

4.2. Les étapes en détail

Informations générales

- Les cours, ateliers, conférences et le congrès sont obligatoires pour les étudiants.
- Le travail d'investigation sur le terrain se fait par groupe.
- Pendant les semaines de module (juin-juillet), le travail de groupe est encadré chaque semaine par un contact avec le tuteur.
- La participation aux présentations des travaux à la fin du module (congrès) est obligatoire.
- Les sessions poster à la fin du module (congrès) sont obligatoires pour les étudiants.
- Le module prend fin officiellement le vendredi 4 juillet à midi. Le débriefing public qui suit entre la direction du module, les tuteurs et les enseignants est facultatif pour les étudiants.
- Les horaires sur MyUNIL font foi.

Avant le module

Séance d'introduction

- Mer. 25 sept. 2013, 12h15-13h, Bugnon 09
- Prof. J.-B. Daeppen, Dr J. Gaume

Cette période donne les **informations** nécessaires aux étudiants pour leur permettre de définir un sujet d'étude, créer les groupes de travail, prendre contact avec leur tuteur, esquisser une question et un protocole de recherche :

- exigences du module
- informations pratiques concernant le module : contacts, logistique, calendrier et délais
- recommandations pour une dynamique de groupe efficace
- produits attendus, les critères d'évaluation et les sanctions
- démarrage du projet
- utilité du modèle de déterminants de la santé
- méthodes de recherche qualitatives et quantitatives
- importance de la question de recherche
- principes éthiques à respecter
- inscription du sujet et du groupe dans le site internet développé à cet effet.

Constituer des groupes de cinq étudiants et choisir un thème

- 14-18 oct. 2013, en ligne

Les étudiants inscrivent leur sujet et constituent des groupes de 5 étudiants sur le site internet créé à cet effet : http://imco-lausanne.itnux.ch.

Communication du nom des tuteurs aux étudiants et prise de contact

- Décembre 2013, par courriel

La direction de module communique les noms des tuteurs aux étudiants par courriel.

Les étudiants contactent leur tuteur pour fixer un premier rendez-vous en février-mars 2014.

Cours – Méthodologie de recherche et revue de la littérature

- Lun. 17 fév. 2014, 15h15-17h, Bugnon 09
- Mar. 18 fév. 2014, 15h15-17h, Bugnon 09
- Prof. J.-B. Daeppen, Prof. B. Burnand, Dr B. Spencer, Dr J. Gaume

1. Rappel des différentes étapes du module, puis présentation globale de la méthodologie et des exigences en ce qui concerne la préparation de la question de recherche et du protocole de recherche.
2. Méthodologie de recherche

Les enseignants présentent aux étudiants :

- les critères qui définissent la qualité d'une question de recherche
- les différences entre démarches quantitative et qualitative et les avantages de cette dernière pour le travail d'immersion
- les principes d'un plan d'échantillonnage raisonné
- les questions et la structure d'une grille d'entretien/d'observation
- l'organisation et la conduite d'un entretien
- l'analyse des données collectées.

La recherche quantitative cherche à déterminer les propriétés ou caractéristiques d'un phénomène et à identifier les similarités, différences ou liens de causalité qui existent entre elles. Elle part d'une hypothèse à vérifier, explore une problématique et en fait une analyse descriptive. Ceci se fait de façon déductive à partir de mesures quantitatives effectuées sur un grand nombre de sujets au moyen de questionnaires ou de mesures objectives. Dans ce type de recherche, le chercheur n'interagit que brièvement avec les personnes interrogées. « Combien de parents consulteraient le pédiatre si leur enfant a une légère hausse de température ? », « Quelle proportion de fumeurs a essayé d'arrêter ? », ces deux questions requièrent clairement une réponse quantitative.

La recherche qualitative explore des attitudes, des comportements, des vécus. Elle essaie d'obtenir des informations détaillées lors d'entrevues ou de discussions de groupe. L'observation et l'analyse d'un corpus écrit ou audiovisuel sont aussi des méthodes utilisées. Aussi rigoureuse que la recherche quantitative, son raisonnement est plutôt inductif. Un ensemble initial de questions sera affiné au fur et à mesure du processus. Le plan d'échantillonnage vise à collecter le maximum de données à partir d'un nombre restreint de sources, la durée d'interaction entre le chercheur et les sujets est donc relativement longue. La logique n'est pas de pouvoir généraliser les résultats mais de chercher des explications en profondeur. La récolte de données s'arrête lorsqu'on arrive à saturation, point à partir duquel il n'y a plus de nouvelles informations. Dans la recherche qualitative, les questions commencent souvent par « pourquoi » ou « comment » (« Pourquoi les patients ne suivent pas les indications pour la prise des médicaments ? », « Comment les médecins généralistes appliquent-ils les recommandations cliniques ? ») ou encore par « qu'est-ce que » (« Qu'est-ce que signifie cette recommandation clinique ? »).

De fait, l'approche qualitative est complémentaire aux méthodes quantitatives. Elle a des objectifs différents (recherche de signification et de sens), elle pose des questions (comment, pourquoi) plutôt que des hypothèses spécifiques, elle est exploratoire (toutes les variables ne sont pas identifiées à l'avance), et elle fournit d'autres types de résultats et « produits » destinés à d'autres utilisations.

Les méthodes qualitatives sont plus appropriées pour :

- mesurer l'influence des facteurs économiques, politiques, sociaux et culturels sur la santé et les maladies,
- comprendre les expériences des individus et des communautés en lien avec la santé et la maladie,

- comprendre les interactions entre individus au sein d'un contexte social, d'un système de soins ou lors de décisions médicales,
- extraire des informations sur le contexte qui pourraient expliquer des résultats quantitatifs ou qui pourraient améliorer la validité des instruments quantitatifs,
- ou encore élaborer des hypothèses de causalité à partir de données cliniques ou épidémiologiques.

3. Revue de la littérature

Les étudiants apprennent à établir un état des connaissances sur une problématique de santé. Au travers d'exemples, ils se familiarisent avec l'utilisation de mots-clés et d'équation de recherche dans des bases de données. Ils se familiarisent avec les critères de qualité d'une revue de la littérature (adéquation de la méthode de recherche, actualité des sources, évaluation critique de la qualité, de la cohérence et des lacunes des sources, présentation synthétique des résultats, etc.).

Les exigences et la manière de rédiger la revue de la littérature, à rendre durant la dernière semaine du module, seront également présentées. Des informations à ce sujet figurent dans un chapitre spécifique (Finalisation de la revue de la littérature, p.- 21 -).

Ateliers – Recherche documentaire dans le domaine médical

- Ven. 21 fév. 2014, 13h00-18h00, salle selon planning.
- Lun. 24 fév. 2014, 14h15-17h30, salle selon planning.
- Ven. 28 fév. 2014, 15h15-16h45, salle selon planning.
- Th. Brauchli, I. de Kaenel, A. de Torrenté, N. Djeddou, J. Elmers, P. Iriarte, C. Jaques, V. Joris, L. Mourre, M. Panes, A. Parrical, J. Rosselet, A. Sager.

Les étudiants sont répartis dans des **ateliers de deux périodes** (cf. planning et plan des salles sur MyUNIL).

Objectifs :

- décrire les types et les niveaux de publication (article, revue, livre, etc.)
- expliquer comment localiser un document (en bibliothèque et en ligne sur le Web)
- décrire les conditions d'accès (emprunt ou sauvegarde des documents électroniques)
- présenter la typologie des outils de recherche (catalogues, bases, moteurs de recherche)
- apprendre aux étudiants à conduire une recherche bibliographique simple sur la question choisie par le groupe dans une base de données (Medline)

Des informations sur la recherche bibliographique dans Medline sont disponibles en tout temps sur le site de la Bibliothèque de la Faculté de médecine www.chuv.ch/bdfm (ligne « Medline / Pubmed (mode d'emploi) », cliquer sur « mode d'emploi »).

Les étudiants peuvent en outre assister aux formations sur la recherche bibliographique dans Medline donnée tous les mardis à 14h par la Bibliothèque de la Faculté de médecine, sans inscription mais limitée à quinze personnes.

Développer le sujet choisi

- Mi-février à mi-mars 2014
- En groupe, avec le tuteur selon les disponibilités de celui-ci

Les étudiants rencontrent leur tuteur et définissent ensemble les objectifs du travail. Ils esquissent une question de recherche et un protocole de recherche. Ils définissent le mode de fonctionnement et planifient les rendez-vous avec leur tuteur.

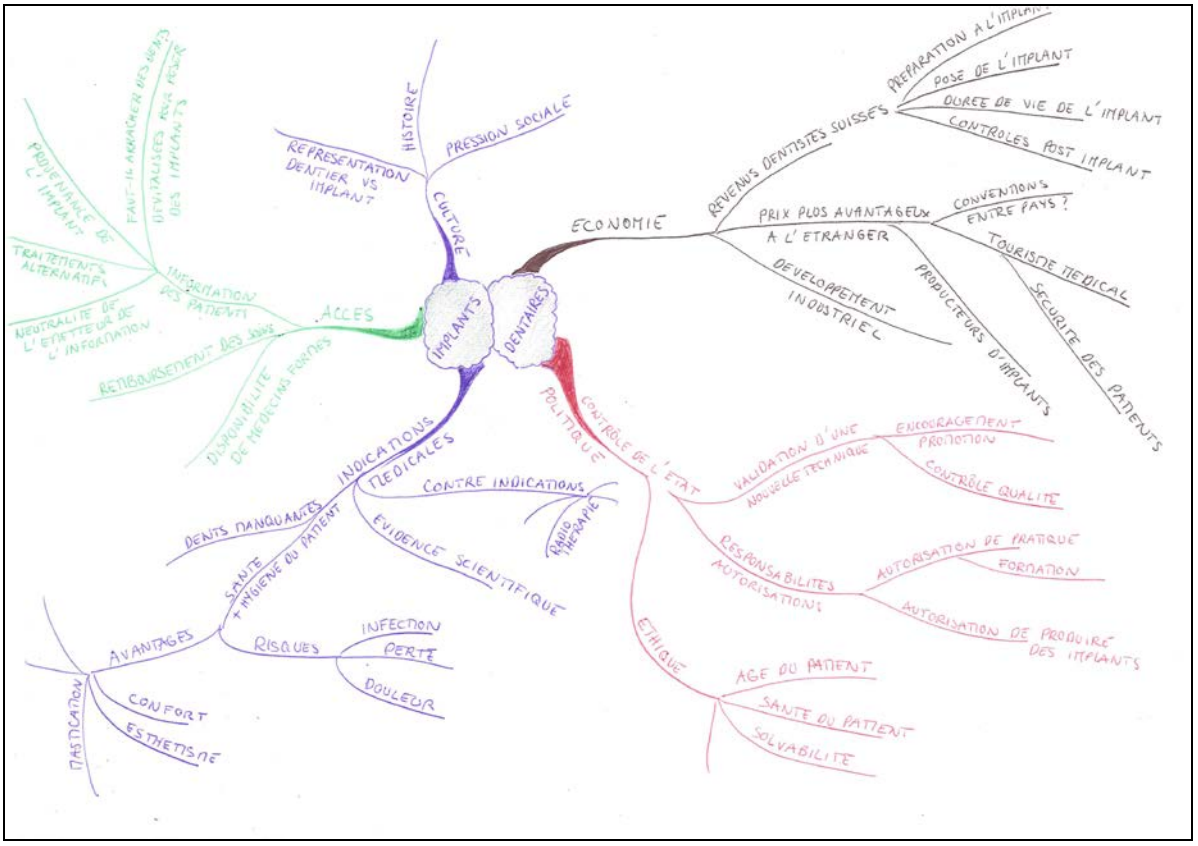
Les objectifs principaux de cette étape sont de :

- Dialoguer avec le tuteur pour faire émerger les savoirs, les motivations et les questions
- Organiser les idées à l'aide d'une carte sémantique (mindmap)
- Sélectionner une problématique spécifique
- Formuler une question de recherche principale
- S'assurer que la question respecte les principes éthiques de la recherche médicale
- Vérifier que la question relève de la médecine communautaire et sort du champ biomédicale et/ou psychosociale
- Définir les méthodes de collectes de données qui permettront de répondre à la question

Les étapes suivantes sont recommandées :

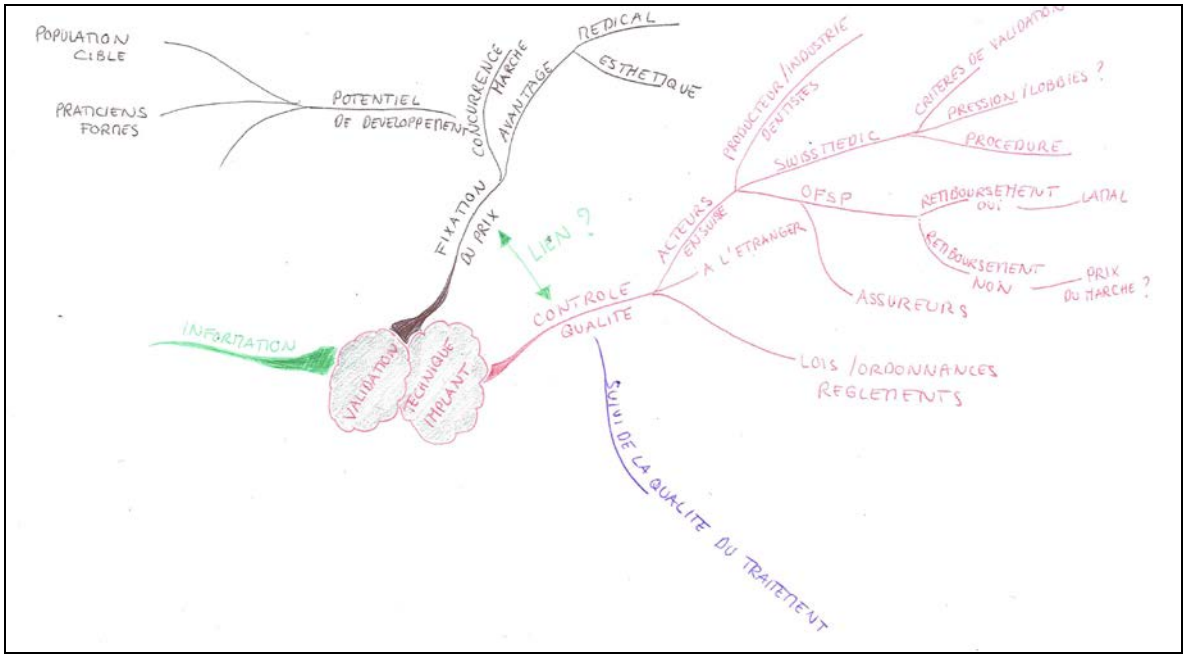
1. Faire émerger les savoirs, les représentations, les questions, les motivations, les expériences autour du thème choisi.
2. Visualiser les informations récoltées au moyen d'une carte sémantique (mindmap).

   Par exemple ci-dessous les réflexions au sujet des implants dentaires :



3. Sélectionner un « embranchement » de la carte sémantique, c'est-à-dire une problématique spécifique liée au thème qui sera le sujet du travail d'immersion.

   Par exemple ci-dessous la question de la validation des implants dentaires comme nouvelle technique médicale :



4. Explorer les interrogations et intérêts du groupe pour la problématique et établir une seconde carte sémantique à partir de la problématique plus spécifique.
5. Organiser les idées et informations collectées selon le modèle épidémiologique et vérifier que chaque groupe de déterminants de la santé (patrimoine génétique et congénital ; système de santé et accès aux soins ; environnement construit et social; niveau socio-économique et éducation) a été exploré de manière systématique.
6. Identifier les éléments qui permettront la formulation de la question, soit :
   - la population étudiée
   - le type d'exposition ou d'intervention
   - les résultats ou impacts
7. Rédiger une première définition de la problématique et formuler une question de recherche (selon les méthodes discutées lors du cours de méthodologie).

   Dans l'exemple des implants dentaires, la question principale de recherche pourrait être : « Le prix des implants dentaires suisses garantit-il leur qualité ? »
8. Lister les domaines à explorer et la manière de les aborder.

   Dans l'exemple des implants dentaires, les domaines à explorer pourrait être « Comment le prix est-il fixé ? », « Pourquoi y a-t-il des différences de prix entre les pays ? », « Quelle est la procédure de validation d'une nouvelle technique médicale ? », « Comment le suivi de la qualité de cette technique est-il assuré ? », « Qui sont les acteurs impliqués dans les processus de validation et de commercialisation ? ».
9. Vérifier que la question respecte les principes éthiques de la recherche médicale (voir à ce sujet le chapitre (4.5. Principes éthiques, p.- 27 -).

10. Vérifier que la question interroge le champ communautaire de la médecine (santé des populations et des communautés, stratégies de prévention, problématique tenant compte des déterminants modifiables de la santé tel que l'environnement, le niveau socioéconomique et les systèmes de santé). La question doit sortir du champ biomédical ; elle ne doit pas non plus se cantonner à une analyse strictement psychosociale.
11. Vérifier que la question permette au groupe de sortir de la cité hospitalière pour rencontrer un échantillon varié d'informateurs. Ces informateurs ne se limitent non plus pas au réseau primaire du patient, mais touchent des niveaux différents de pouvoir et de prise de décision, de domaines d'influence, etc.
12. Vérifier que des réponses à la question peuvent être apportées selon les conditions imparties (respect des principes éthiques, temps à disposition, compétences préalables nécessaires, accès aux données, infrastructure et autres ressources humaines et matérielles).
13. Vérifier que la question n'est pas formulée d'un point de vue uniquement quantitatif.
14. Faire l'inventaire des ressources existantes : personnes concernées, informateurs-clés, institutions de référence, etc.
15. Rédiger le protocole de recherche (voir point suivant).

Rédiger le protocole de recherche

- Mars 2014
- En groupe, avec le tuteur selon les disponibilités de celui-ci
- **Délai pour la soumission : Lun. 17 mar. 2014**, 17h00
  (par courriel au coordinateur de module jacques.gaume@chuv.ch)

Le protocole de recherche décrit en 1 page A4 :

- La question de recherche
- Les objectifs du travail
- La dimension communautaire (en quoi le travail relève d'une question de médecine communautaire)
- La méthodologie, y compris :
  - le plan d'échantillonnage raisonné (mode et critères de sélection des interlocuteurs, liste des acteurs du système de santé identifiés)
  - le type de collecte des données (questionnaires, entretiens, etc.)
  - qui procédera aux entretiens et quelles seront les modalités de sa supervision
- Les enjeux éthiques liés au projet et les mesures prises pour y répondre, par exemple :
  - les mesures qui seront prises à l'égard des interlocuteurs, notamment si nécessaire la garantie de leur confidentialité
  - les personnes identifiées pour répondre, le cas échéant, aux interviewés qui auraient besoin d'un soutien ou d'une information complémentaire
- Le plan de communication prévu pour informer tous les participants et informateurs-clés des résultats de l'étude (valorisation de la recherche).

Un chablon pour la rédaction des protocoles est à disposition sur MyUNIL.

Les règles à respecter concernant la forme du document figurent dans un chapitre spécifique (5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux , p.- 35 -).

Les principes éthiques figurent également dans un chapitre spécifique (4.5. Principes éthiques, p.- 27 -).

Validation par le Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité

- 25 mars 2014

Le *Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité*, mis sur pied spécialement pour ce module, examine chaque projet.

La procédure de validation éthique et de faisabilité ainsi que la grille d'évaluation des travaux utilisée sont à disposition sur MyUNIL. La grille d'évaluation des protocoles figurent dans un chapitre spécifique (Grille d'évaluation des protocoles, p.- 30 -).

Les principes éthiques pour le module sont décrits dans un chapitre spécifique (4.5. Principes éthiques, p.- 27 -).

Le préavis du Groupe est transmis par courriel à chaque tuteur.

Toute modification ou tout complément est à fournir par courriel au coordinateur de module (jacques.gaume@chuv.ch) jusqu'au 6 juin 2014.

Prise de rendez-vous pour l'enquête

- 26 mars - 10 avril 2014

Dès que le Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité s'est prononcé sur le protocole de recherche et le canevas des entretiens et des questionnaires, les étudiants prennent les rendez-vous utiles pour leur travail de terrain. Les personnes ressources pouvant avoir un emploi du temps chargé, nous encourageons une prise de contact suffisamment à l'avance.

Afin de faciliter les contacts avec le terrain, les étudiants peuvent imprimer une lettre au porteur, signée du Prof. Daeppen, à l'attention des partenaires du système de santé sollicités comme informateurs-clés. Cette lettre est disponible sur MyUNIL.

Délai pour la soumission d'une nouvelle version du protocole

- 06 juin 2014
- Par courriel au coordinateur de module (jacques.gaume@chuv.ch)

Selon les remarques faites par le Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité, les étudiants fournissent une version modifiée du protocole de recherche.

SEMAINE 1

A noter : le lundi 9 juin est férié (Pentecôte)

Lancement du module

- Mar. 10 juin 2014, 8h15-9h, Auditoire César-Roux
- Prof. J.-B. Daeppen, Dr J. Gaume

Rappel du déroulement du module, des règles et des objectifs.

Conférence – Un exemple de recherche qualitative

- Mar. 10 juin 2014, 9h15-10h, Auditoire César-Roux
- S. Paroz

FORUM Etudiants -Tuteurs - Direction de module

- Mar. 10 juin 2014 :
  - 10h15-12h : Auditoires César-Roux & Tissot, Espace Xanadu, Hall Sud et Galerie au-dessus des auditoires
  - 13h15-15h : Auditoires Yersin & Olivier, Espace Xanadu, Hall Sud et Galerie au-dessus des auditoires
- Tuteurs, direction du module

Les étudiants et leurs tuteurs (selon leurs disponibilités) commencent le travail de terrain. Les membres de la direction de module passent d'un groupe à l'autre pour répondre aux questions et voir si le travail part sur de bonnes bases.

Travail de terrain

- 11-13 juin 2014

Les étudiants affinent leur méthodologie et leur revue de la littérature. Ils préparent la collecte des données sur le terrain (notamment préparation des questionnaires et/ou guides d'entretien).

Rencontre hebdomadaire avec le tuteur selon les disponibilités de celui-ci.

Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe

- Jeu. 12 juin 2014, 12h00, en ligne

Il est important de signaler les difficultés de collaboration. Pour faciliter la dynamique de groupe, un questionnaire anonyme est envoyé aux étudiants le mardi 10 juin.

Les responsables du module chercheront, avec les étudiants et le tuteur concernés, des solutions constructives pour le groupe.

Des informations sur la dynamique de groupe sont disponibles dans un chapitre spécifique (4.3. Dynamique de groupe, p.- 26 -)

Supervision 1 – Revue de la littérature et méthode

- Ven. 13 juin 2014, 9h00-12h00, Auditoires Tissot et Olivier ou
- Ven. 13 juin 2014, 13h30-16h30, Auditoires Tissot et Olivier
- Dr N. Bertholet, Dr P. Bodenmann, Prof. B. Burnand, Dr V. D'Acremont, Prof. J.-B. Daeppen, Dr J. Gaume, Prof. B. Genton, Dr M.-C. Hofner.

Les étudiants sont répartis dans **un des ateliers de 3 périodes** (cf. planning sur MyUNIL).

Dans chaque atelier, 9 à 10 groupes présentent l'avancée de leur recherche devant deux membres de la direction de module et leurs pairs.

Durant cette première supervision, l'avancée de la revue de la littérature ainsi que la méthode retenue et sa mise en pratique sont présentées par les membres du groupe (10' par groupe) puis discutées

avec les membres de la direction de module, le tuteur (s'il est disponible) et les autres étudiants présents (5' par groupe).

La présentation (sur Powerpoint) comprend les éléments suivants :

- Brève présentation de la problématique et de la question de recherche
- Méthode de recherche de littérature (sources consultées, mots-clés)
- Synthèse des principales études dans le domaine
- Limitation de la littérature
- Méthode de recherche retenue
- Présentation du canevas d'entretien

SEMAINE 2

Travail de terrain

- 16-20 juin 2014

Les étudiants travaillent à la collecte des données sur le terrain et à l'analyse de celles-ci selon le plan d'investigation validé.

Les étudiants rencontrent les informateurs-clés en dehors de l'hôpital, selon le plan d'échantillonnage. Ils conduisent des entretiens avec des professionnels, des politiciens, des patients, des journalistes ou autres acteurs concernés, en utilisant les grilles d'entretien ou questionnaires élaborés selon les principes présentés lors du cours de méthodologie de recherche. Ils décrivent les interactions entre les différents pôles (rétroactions positives et négatives) afin de mesurer le problème dans sa complexité. Ils portent un regard critique sur les données récoltées. Ils formulent des appréciations critiques concernant la manière dont le système socio-sanitaire prend en charge le problème. Ils émettent des propositions pour améliorer la réponse du système de santé.

Rencontre hebdomadaire avec le tuteur selon les disponibilités de celui-ci

Cours – Communiquer un travail scientifique

- Mer. 18 juin 2014, 9h15-11h, Auditoire César-Roux
- Dr R. Bonvin

Les étudiants découvrent les éléments-clés composant un abstract, une présentation orale et un poster scientifique.

SEMAINE 3

Travail de terrain

- 23-27 juin 2014

Les étudiants travaillent à la collecte des données sur le terrain et à l'analyse de celles-ci selon le plan d'investigation validé.

Ils commencent également à rédiger l'abstract, terminent la revue de la littérature et commencent la conceptualisation du poster (voir les modalités ci-dessous).

Rencontre hebdomadaire avec le tuteur selon les disponibilités de celui-ci.

Supervision 2 – Résultats et présentation

- Mer. 25 juin 2014, 14h00-17h00, Auditoire Olivier ou
- Mer. 25 juin 2014, 14h30-17h30, Auditoire Mayor ou
- Ven. 27 juin 2014, 14h00-17h00, Auditoires Mayor et Olivier
- Dr Ch. Bonsack, Prof. B. Burnand, Dr J. Gaume, Prof. B. Genton, Dr M.-C. Hofner, Dr M. Saraga, Dr D. Widmer

Les étudiants sont répartis dans **un des ateliers de 3 périodes** (cf. planning sur MyUNIL).

Dans chaque atelier, 9 à 10 groupes présentent l'avancée de leur recherche devant deux membres de la direction de module et leurs pairs.

Durant cette seconde supervision, les résultats préalables ainsi que les projets pour les produits à rendre (abstract, présentation orale et poster) sont présentées par les membres du groupe (10' par groupe) puis discutés avec les membres de la direction de module, le tuteur (s'il est disponible) et les autres étudiants présents (5' par groupe).

La présentation (sur Powerpoint) comprend les éléments suivants :

- Rappel de la problématique étudiée et de la méthode de recherche
- Synthèse des résultats principaux
- 1ère esquisse du poster

SEMAINE 4

La dernière semaine de module est consacrée à la finalisation des produits à rendre (revue de la littérature, abstract, présentation orale et poster) ainsi qu'au Congrès de l'immersion communautaire.

Une rencontre avec le tuteur (selon ses disponibilités) est conseillée lors de la finalisation des produits

Finalisation de la revue de la littérature

- Lun. 30 juin – Mar. 1er juil. 2014
- **Délai de soumission : Mar. 1 juil. 2014, 12h00**
  (par courriel au coordinateur du module, jacques.gaume@chuv.ch).

Chaque groupe complète sa revue de la littérature, présentée en 2 pages A4 maximum (max. 1000 mots).

Les points à mentionner sont les suivants :

- Méthode de recherche de littérature
  - quelles bases de données ?
  - quels mots-clés et quelle équation de recherche (et/ou/but/not, etc.) ?
  - le type d'études qui sont le plus souvent publiées en Suisse et à l'étranger (ou le manque de données)
  - le nombre d'articles ou d'ouvrages que vous avez consultés
  - le nombre d'articles ou d'ouvrages que vous avez lus de manière approfondie.
- Principaux résultats :
  - Présenter les études majeures et pertinentes pour le sujet
  - Que sait-on à ce sujet ? Définir de façon étayée (en citant les références) l'importance du problème, par exemple en termes de prévalence, d'incidence, de morbidité et de

mortalité, d'atteintes sur la sphère physique, psychique et sociale, de répercussions et coûts directs et indirects, de coût social global, de conséquences et enjeux politiques, sociaux, économiques, de degré de priorité pour le système socio-sanitaire, etc. Si pertinent, citer les interventions qui existent et leur efficacité.
  - Quels sont les manques dans la littérature ? Quels éléments ne sont pas encore connus ? Quels éléments sont contradictoires selon différentes sources et devraient être approfondis ?

- Conclusion (une ou deux phrases)
  - Qu'est-ce que votre projet apporte comme éclairage à la littérature ?

Un chablon pour la rédaction de la revue de la littérature est à disposition sur MyUNIL.

Les règles à respecter concernant la forme du document figurent dans un chapitre spécifique (5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux , p.- 35 -).

Le chapitre consacré à l'évaluation de la revue de la littérature donne aussi des informations importantes (Grille d'évaluation de la revue de la littérature, p.- 33 -).

Finalisation de l'abstract

- Lun. 30 juin – Mar. 1er juil. 2014 matin
- **Délai de soumission : Mar. 1 juil. 2014, 12h00**
  (par courriel au coordinateur du module, jacques.gaume@chuv.ch).

Chaque groupe rédige un résumé scientifique (abstract) qui reprend l'essentiel de la recherche.

L'abstract ne dépasse pas 500 mots sans compter le numéro du groupe, le titre, les auteurs et les mots-clés.

La structure de l'abstract est la suivante

- Titre
- Auteurs
- Problématique
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats
- Conclusion
- Mots-clés
- Date

Un chablon pour la rédaction de l'abstract est à disposition sur MyUNIL.

Les règles à respecter concernant la forme du document figurent dans un chapitre spécifique (5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux , p.- 35 -).

Le chapitre consacré à l'évaluation de l'abstract, du poster et de la présentation orale donne également des informations importantes (Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale, p.- 31 -).

A titre d'exemples, les abstracts de la volée 2013 sont disponibles sur le site suivant (bas de la page, « travaux de la volée ») : http://www.chuv.ch/dumsc/dumsc_home/dumsc-formation/dumsc-formation-pregradue/dumsc-formation-pregradue-immersion/dumsc-formation-immersion-congres2013.htm

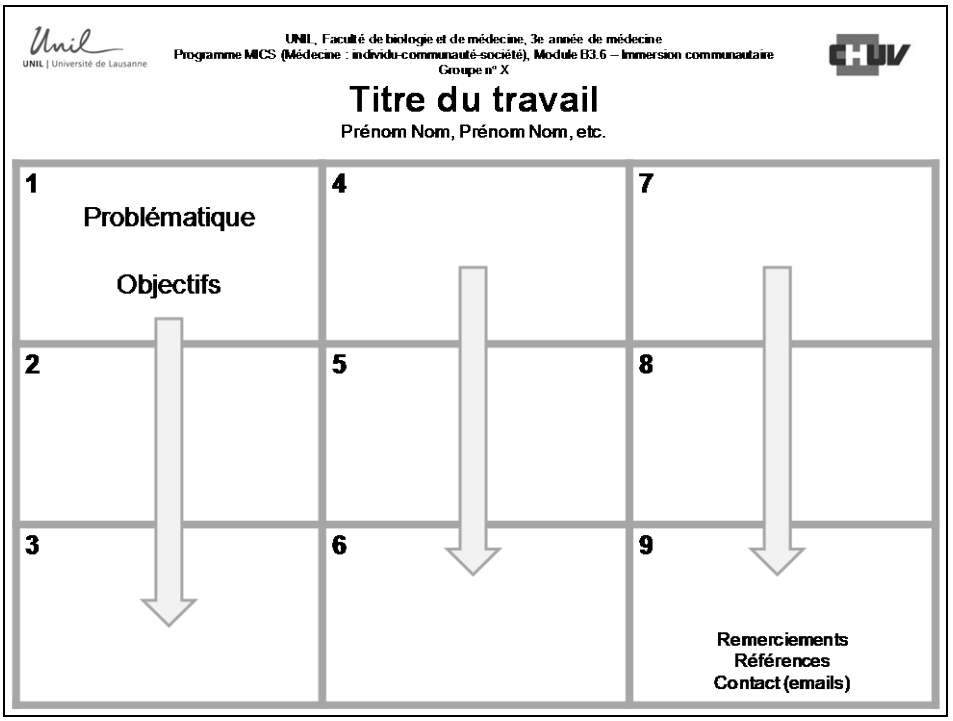
Finalisation du poster

- Lun. 30 juin 2014
- **Impression** du poster : **Lun. 30 juin après-midi** ou Mar. 1er juil. matin
- Délai **d'affichage** : **Mar. 1 juil. 2014, 17h00**, Hall des auditoires

Chaque groupe prépare également un poster qui reprend de manière graphique et synthétique l'essentiel de la recherche. Le poster comporte :

- Titre, auteurs et dates
- Problématique
- Objectifs
- Méthodologie
- Résultats
- Discussion et conclusion
- Remerciements
- Bibliographie (5 références)

Ces éléments sont présentés selon le modèle suivant :



Le poster doit être imprimé en format mondial (90 x 120 cm), en orientation paysage ou portrait.

Il doit être facilement lisible à 1,5 m (par ex. police Arial taille 32 minimum pour le texte standard). Un chablon est à disposition sur MyUNIL.

L'impression est à la charge des étudiants et réalisée par le CEMCAV (Bugnon 21).

- **Prendre contact assez tôt** pour vous assurer du délai d'impression (021 314 53 60)
- Envoyer le poster en format pdf à cemcav.poster@chuv.ch
  ou passer au Desk du CEMCAV (Bugnon 21, Niveau 04) avec une clé USB
- Coût : 20 CHF ; paiement au comptant uniquement, au Desk du CEMCAV.
- Informations supplémentaires : http://www.cemcav.ch/.

Les posters doivent être accrochés dans le hall des auditoires sur les panneaux prévus à cet effet.

Le chapitre consacré à l'évaluation de l'abstract, du poster et de la présentation orale donne également des informations importantes (Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale, p.- 31 -).

A titre d'exemples, les posters de la volée 2013 sont disponibles sur le site suivant (bas de la page, « travaux de la volée ») :

http://www.chuv.ch/dumsc/dumsc_home/dumsc-formation/dumsc-formation-pregradue/dumsc-formation-pregradue-immersion/dumsc-formation-immersion-congres2013.htm

Préparation de la présentation orale

- Lun. 30 juin – Mar. 1er juil. 2014
- Présentation lors du congrès de l'immersion communautaire (voir ci-dessous Congrès de l'immersion communautaire)

Chaque groupe présente sa recherche lors du congrès de l'immersion communautaire. L'exposé dure 10 minutes, suivi de 5 minutes de discussion.

Les éléments de l'exposé sont les suivants :

- Titre, auteurs et dates
- Problématique
- Objectifs
- Méthodologie, sources
- Résultats
- Discussion et conclusion.

Le chapitre consacré à l'évaluation de l'abstract, du poster et de la présentation orale donne également des informations importantes (Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale, p.- 31 -).

Congrès de l'immersion communautaire

- Mer. 2 et Jeu. 3 juil. 2014, Auditoire César-Roux et Hall des auditoires

Le module se termine par le Congrès de l'immersion communautaire.

« Un congrès ou conférence scientifique est un événement qui vise à rassembler des chercheurs et ingénieurs d'un domaine pour faire état de leurs avancées. Cela permet également à des collègues géographiquement éloignés de nouer et d'entretenir des contacts. Les congrès se répètent généralement avec une périodicité fixée, le plus souvent annuelle. Ils se tiennent sur une période allant d'une ou deux journées à une semaine.

Pendant le congrès, les auteurs d'articles sélectionnés pendant le processus d'évaluation sont invités à faire une communication :

- *il peut s'agir d'une communication par affiches (posters). Dans ce cas, chaque scientifique prépare une affiche qu'il dispose sur un panneau d'une salle désignée pendant un créneau appelé session poster. Les autres scientifiques peuvent alors examiner les affiches et discuter librement avec leurs auteurs.*
- *dans un second cas, les communications peuvent se faire sous forme de présentations orales de durées variables, en général d'une dizaine de minutes à un peu plus d'une demi-heure.*

Il arrive souvent que dans une même conférence il y ait à la fois des communications par affiche et des communications orales.

Un congrès propose généralement quelques créneaux où s'expriment des conférenciers invités qui ne sont pas passés par le processus de sélection, mais qui ont été invités directement par les organisateurs de la conférence. Ce sont le plus souvent des spécialistes reconnus de leur domaine.»

(Extrait de Wikipédia, 27 octobre 2013)

Le Congrès de l'immersion communautaire comprend :

- Des conférences de personnalités dans le domaine de la santé communautaire : cette année, la Pr Diane Morin (Institut universitaire de formation et de recherche en soins, IUFRS) et Monsieur le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard (Département de la santé et de l'action sociale, DSAS)
- Les présentations orales des groupes
  - Voir ci-dessus pour la préparation des présentations
  - Se référer à la liste de passage des groupes sur MyUNIL (disponible au début du congrès)
- Des sessions de posters
  - Voir ci-dessus pour la préparation des posters
  - Durant les sessions de posters, la présence des étudiants devant leur propre poster est requise pour présenter la recherche et discuter avec les visiteurs.
  - Une évaluation de quinze minutes, durant laquelle un membre de la direction de module vient examiner le poster et discuter avec ses auteurs, est prévue (horaire publié sur MyUNIL)
  - Chaque étudiant prend connaissance de l'ensemble des posters et complète une fiche d'évaluation en vue du prix du « meilleur poster voté par les étudiants »
  - Délai pour déposer sa fiche d'évaluation dans l'urne : Jeu 3 juil. 13h15.

Communication des résultats

- Ven. 4 juil. 2014, 8h15-10h00, différentes salles CHUV, selon programme en ligne sur MyUNIL
- Direction du module

Un membre de la direction de module communique les résultats à chaque groupe (15 minutes par groupe). Le lieu et la période prévue seront annoncés sur MyUNIL.

Bilan, remise des prix et apéritif de clôture

- Ven. 4 juil. 2014, 10h15-12h00, Auditoire César-Roux et Hall des auditoires
- Direction du module, tuteurs et enseignants selon leurs disponibilités

Débriefing public (participation facultative)

- Ven. 4 juil. 2014, 12h15-13h00, Auditoire César-Roux
- Direction du module, tuteurs, enseignants et étudiants selon leurs disponibilités

Rencontre entre la direction de module, les enseignants, les tuteurs et les étudiants intéressés pour faire le point sur les succès et les défis rencontrés durant le module.

Décrochage des posters

- Ven. 4 juil. 2014, dès 13h et jusqu'à 15h.

Questionnaire de satisfaction en ligne

- Ven. 4 juil. 2014

4.3. Dynamique de groupe

Pour accomplir la tâche fixée, le groupe a besoin de cohésion. Des objectifs communs motivants et partagés par l'ensemble des membres vont favoriser la cohésion du groupe. D'autres motivations, moins avouées, varient d'un individu à l'autre : prestige du groupe, amitié, valeurs personnelles, etc. Ces motivations moins apparentes permettent d'expliquer une partie des comportements individuels dans le groupe. Il est donc recommandé, dès le démarrage du module, de faire émerger les besoins et motivations de chacun des membres, de définir des objectifs communs partagés et de définir les règles de fonctionnement du groupe.

- Quelle est la disponibilité des uns et des autres ?
- Quelle énergie chacun est-il prêt à mettre au service du groupe ?
- Quels sont les objectifs du groupe ?
- Comment ont-ils été fixés ?
- Qui a le leadership ?
- Comment se prennent les décisions ?
- Comment les membres interagissent-ils ?
- Est-ce que la dynamique du groupe permet d'atteindre les objectifs fixés ?
- Des questions qui méritent d'être discutées en groupe avant de se lancer dans le travail de recherche.

Le groupe doit signaler tout problème de collaboration avant la fin du module, afin de trouver une solution constructive rapidement.

Une collaboration efficace est nécessaire pour produire des travaux de qualité.

La dynamique de groupe est évaluée par un questionnaire anonyme en ligne (voir Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe, p.- 19 - et Evaluation formative de la dynamique de groupe, p.- 34 -).

4.4. Soutien pédagogique

Les tuteurs aiguillent, les étudiants pilotent

Le tuteur garantit la méthodologie. Pas forcément expert du sujet traité par les étudiants, il maîtrise les exigences du module et la méthodologie de la recherche. Il anime et encadre le travail du groupe vers la réalisation des objectifs du module. Il s'assure que le contenu du travail répond aux exigences du module, que les objectifs du travail sont clairs, précis et centrés sur la médecine communautaire, que la question de recherche est bien délimitée et que les choix méthodologiques permettent d'y répondre. Le tuteur s'assure que le climat de travail est propice à la production de résultats. Il s'assure que le travail avance, stimule ou recadre certains membres, en fonction des besoins de son groupe

Disponibilité de la direction du module

Le cahier de module est la première source d'informations pour les étudiants. Il contient les informations principales sur les objectifs, la structure et les exigences du module. Pour les indications horaires toutefois, seules les informations sur MyUNIL font foi.

Pour plus d'informations, les étudiants et les tuteurs peuvent contacter le coordinateur du module (jacques.gaume@chuv.ch, 021 314 41 05) pour toute question ou problème rencontré en lien avec le module. Les questions seront transmises à qui de droit.

4.5. Principes éthiques

Les travaux des étudiants ne relèvent pas de la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain dès lors qu'il s'agit d'enquêtes (d'opinion) plutôt que de recherche biomédicale. Les travaux proposés doivent néanmoins respecter les principes éthiques de la recherche médicale. Le *Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité*, mis sur pied spécialement pour ce module, examine chaque projet.

- Les travaux ne sont pas acceptables s'ils exposent les sujets d'investigation à un risque (psychique ou somatique).
- Les étudiants doivent limiter leurs travaux à des enquêtes d'opinion sur l'utilisation du système de santé, c'est-à-dire l'expérience, de la communauté ou d'un groupe d'individus concernés par une maladie, du système de santé du point de vue des assurances, de l'articulation entre la médecine privée et publique, des mesures de prévention par exemple.
- Les étudiants s'intéressent donc en premier lieu au vécu du système de santé et des prestations. Ils doivent respecter la confidentialité et le droit de la personne interrogée de renoncer à répondre, et ce en tout temps.
- Les étudiants doivent obtenir le consentement éclairé des participants à leur étude après les avoir informés sur :
  - l'objectif et l'étendue de la diffusion de l'information,
  - le caractère confidentiel du traitement des données,
  - la possibilité de demander d'interrompre à tout moment l'enquête,
  - la possibilité d'avoir accès aux données après-coup,
  - la possibilité de demander de détruire tout ou partie des données après-coup,
  - l'accès par ceux qui sont cités ou facilement reconnaissables à une information préalable avant la publication des données dans l'abstract, le poster et leur diffusion lors de la présentation orale,
  - le plan de communication des résultats.

La direction du module fournit un exemple de feuille d'information et de consentement. Le tuteur s'assure que ces documents sont adaptés de manière judicieuse et systématiquement distribués aux personnes interviewées.

Les étudiants envoient leur protocole de recherche d'immersion communautaire au coordinateur du module qui les transmet au *Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité***.** Ce groupe se positionne tant sur les enjeux éthiques que sur le caractère communautaire, la faisabilité et le respect des normes scientifiques de chaque travail. Le *groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité*

transmet sa décision au tuteur. Voir aussi Rédiger le protocole de recherche, p.- 17 - et Validation par le Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité, p.- 18 -.

La procédure de validation éthique et de faisabilité ainsi que la grille d'évaluation des protocoles sont publiées sur MyUNIL. La grille d'évaluation des protocoles est reproduite dans un chapitre spécifique (Grille d'évaluation des protocoles, p.- 30 -).

5. Crédits et procédure d'évaluation

5.1. Crédits

Le module B3.6_14 permet d'acquérir 7 crédits ECTS.

Pour l'obtention des crédits, il faut avoir :

- suivi l'enseignement obligatoire, à savoir les cours et ateliers
- suivi les conférences
- participé aux deux jours de congrès
- obtenu une évaluation sanctionnante positive des quatre productions de son groupe
  - abstract
  - revue de la littérature
  - présentation orale
  - poster
- pris connaissance des posters des autres groupes, complété et remis une fiche d'évaluation pour le vote du meilleur poster par les étudiants
- complété et remis la grille d'évaluation formative de la dynamique de groupe

5.2. Procédure et grilles d'évaluation

Procédure d'évaluation

Les protocoles sont évalués par le *Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité*, mis sur pied spécialement pour ce module. Chaque projet est examiné et évalué au moyen de la grille figurant ci-dessous. L'évaluation du protocole ne compte pas dans la note finale pour le module. La soumission du protocole et les modifications demandées par le *Groupe IMCO de validation éthique et de faisabilité* sont cependant obligatoires.

La dynamique de groupe est évaluée, à des fins formatives, au moyen d'une grille d'évaluation complétée par l'ensemble du groupe et remise au début de la première semaine du module.

L'abstract, la revue de la littérature, la présentation orale et le poster sont évalués séparément par un membre différent de la direction de module. Les tuteurs évaluent les quatre produits de leur groupe. L'évaluation se fait au moyen des grilles figurant ci-dessous.

Le résultat des évaluations est communiqué sous la forme « module réussi », « module partiellement réussi » ou « module non réussi » pour l'ensemble du groupe.

Les résultats sont présentés et discutés avec chaque groupe par un membre de la direction de module le dernier jour du module.

Les groupes n'ayant répondu que partiellement aux exigences du module devront réaliser un travail complémentaire.

Les groupes n'ayant pas réussi le module devront le refaire l'année suivante.

Les meilleurs travaux seront récompensés.

Grille d'évaluation des protocoles

La grille d'évaluation des protocoles est reproduite ci-dessous. La procédure détaillée est disponible sur MyUNIL.

Le projet respecte les principes éthiques	□ oui	□ non
Le projet a clairement un caractère communautaire	□ oui	□ non
Le projet est conforme aux exigences scientifiques	□ oui	□ non

CRITERES	Non	Plutôt non	Ni oui ni non	Plutôt oui	Oui
Question de recherche					
• La question de recherche est précise.					
• La question de recherche est focalisée.					
• La question de recherche est pertinente.					
Objectifs du travail					
• Les objectifs du travail sont clairs					
• Les objectifs du travail répondent aux objectifs du module : recherche en médecine communautaire, communication avec un réseau d'acteurs.					
Dimension communautaire					
• Le projet s'intéresse à un ou plusieurs déterminants non biomédicaux de la santé					
• La question traite d'un groupe ou d'une population					
• Les points de vue recherchés concernent des acteurs qui exercent leurs activités en dehors de l'hôpital ou du cabinet médical : assureur, politicien, haut fonctionnaire, juriste, industriel, représentant d'une association, etc.					
Méthodologie					
• Le plan d'échantillonnage raisonné est pertinent.					
• Le canevas des entretiens et/ou des questionnaires (domaines abordés, pas besoin des questionnaires détaillés) est pertinent.					
Enjeux éthiques					
• Les enjeux éthiques liés au projet sont bien identifiés					
• Les mesures envisagées pour répondre aux enjeux éthiques sont adéquates.					
• Les modalités d'organisation et de supervision des entretiens ou questionnaires sont pertinentes.					
• Les étudiants savent à qui référer des personnes interviewées en cas de problèmes en lien avec les thèmes abordés par leur enquête.					
Valorisation					
• Un plan de communication prévoit d'informer tous les participants et informateurs clés des résultats de l'étude.					

Commentaires :

Grille d'évaluation pour l'abstract, le poster et la présentation orale

1. Question de recherche	2. Médecine communautaire	3. Méthodologie	4. Engagement	5. Communication
Focalisée Précise Pertinente Originale	Déterminants économiques, politiques, sociaux, comportementaux, culturels de la santé Approche d'un groupe, d'une communauté ou population Système de santé	Littérature Méthode qui répond à la question de recherche Rigueur scientifique Valeur ajoutée des résultats Conclusions soutenues par les données	Profondeur de l'immersion communautaire Effort fourni Degré de collaboration dans le groupe Intérêt pour les autres travaux	Respect des consignes de présentation des produits (abstract, poster, oral) Qualité de la communication (message clair et efficace)
Note de 1 à 10	Note de 1 à 10	Note de 1 à 10	Note de 1 à 10	Note de 1 à 10

1. Question de recherche

Elle est focalisée, c'est-à-dire bien délimitée. Elle définit clairement la population étudiée et les variables à étudier. Elle pose de façon claire la nature de l'investigation : descriptive (population concernée, situation d'un problème de santé), analytique (associations, déterminants, exploration, confirmation d'une hypothèse) ou expérimentale (efficacité, intérêt d'une intervention).

Précise, la question se comprend à la première lecture. Elle débouche sur un seul objectif. Attention aux hypothèses qui se cachent parfois dans une question. Exemple. Y a-t-il des limites dans la délégation de compétences dans les soins de premiers recours ? La question est tendancieuse. Il faudrait préciser si l'on cherche à savoir si cette délégation a des limites ou si cette délégation rencontre des obstacles.

Une question pertinente s'intéresse à un véritable enjeu : un problème qui touche beaucoup de personnes, un sujet d'actualité, un point qui a un impact économique ou juridique important. Les réponses à votre question de recherche vont-elles avoir une influence significative sur votre compréhension de la problématique ? Est-ce que cette recherche est importante pour de futures recherches ?

Une question originale s'intéresse à un problème émergent, à un domaine jusqu'ici peu traité ou aborde un problème sous un angle inédit.

2. Médecine communautaire

La médecine communautaire s'intéresse aux déterminants économiques, politiques, sociaux, comportementaux et culturels de la santé d'un groupe d'individus. Dans le travail d'immersion communautaire, il s'agit de comprendre les relations qui existent entre un ou plusieurs de ces déterminants et l'état de santé de la communauté. Selon les constats effectués, il s'agira également de suggérer des mesures qui permettraient d'améliorer le système de santé. Pour réaliser leur travail d'immersion communautaire, les futurs médecins doivent sortir de l'hôpital pour interroger des usagers (patients) et des acteurs (soignants, politiques, assureurs) du système.

Un travail sera communautaire si la question de recherche s'intéresse à un ou plusieurs déterminants non biomédicaux de la santé, si la question traite d'un groupe ou d'une population et si les points de vue analysés concernent aussi des acteurs qui exercent leurs activités en dehors de l'hôpital ou du cabinet médical : assureur, politicien, haut fonctionnaire, juriste, industriel, représentant d'une association, etc.

3. Méthodologie

Le traitement de la problématique est ancrée dans la littérature scientifique. La présentation de la problématique et de la question de recherche ainsi que les conclusions du travail sont étayées par la littérature et des références sont citées pour soutenir la présentation.

Des méthodes adéquates, qualitatives et/ou quantitatives permettent de répondre à la question de départ dans le contexte du module (temps et moyens limités). C'est la question qui détermine si la méthode doit être qualitative ou quantitative.

La rigueur scientifique permet d'obtenir des résultats fiables. Dans la recherche qualitative sont essentiels : la rigueur du plan d'échantillonnage, le croisement des méthodes (triangulation) et l'analyse indépendante des données par plusieurs chercheurs. Dans la recherche quantitative, la taille de l'échantillon est essentielle pour que les résultats soient représentatifs et reproductibles. Les mêmes mesures devraient déboucher sur les mêmes résultats.

Les résultats obtenus présentent une valeur ajoutée en apportant des éléments nouveaux ou originaux en termes de santé publique ou de clinique. Ils débouchent sur des recommandations ou des pistes pour de nouvelles recherches.

Les conclusions sont soutenues par les données récoltées. La synthèse des données apporte des réponses objectives, claires et précises à la question de recherche. Un esprit critique et une rigueur scientifique ont poussé le groupe à exposer les limites de leur travail.

4. Engagement

Le travail est approfondi si le groupe a creusé la question et connaît la littérature sur le sujet, le contexte local lié au problème étudié, les réponses existantes et les principaux enjeux soulevés par la question. Il a identifié de manière exhaustive les déterminants de la thématique de santé étudiée. Le groupe a rencontré les acteurs-clés de la communauté concernés par la thématique.

L'effort fourni est la somme de l'énergie, de la ténacité et de l'investissement consacré au projet. Le degré d'implication et d'application comprend la connaissance des objectifs et exigences du module, la participation active aux cours, conférences et ateliers, le respect des délais et des consignes, les réflexions, lectures, échanges, dialogues, déplacements, prises de contact (téléphones, emails) et rencontres, ainsi que le travail avec le tuteur. Le groupe a-t-il tiré au maximum profit de ses quatre semaines de travail ?

Une collaboration efficace débouche sur une répartition équitable du travail en tirant profit des ressources du groupe. L'ensemble du groupe a suivi les cours et les ateliers et chacun a contribué de manière significative. Lors du congrès, chaque membre du groupe s'exprime et répond aux questions soulevées par le poster ou la présentation orale. Aucun étudiant ne monopolise la parole. Chaque étudiant a des réponses spécifiques à donner par rapport au thème étudié.

L'intérêt pour les autres travaux est essentiel dans un module basé sur l'apprentissage par les pairs. Un groupe qui s'intéresse aux questions posées par d'autres groupes, qui tire profit des recommandations ou commentaires formulés pour un autre sujet, qui examine d'autres posters, qui discute avec d'autres groupes, qui pose des questions pendant les présentations orales, témoigne d'une bonne disposition pour la recherche.

5. Communication

Respect des consignes de présentation des rendus (abstract, poster, oral), voir les chapitres 5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux , p.- 35 -, Finalisation de l'abstract, p.- 22 -, Finalisation du poster, p.- 23 - et Préparation de la présentation orale, p.- 24 -.

De manière générale, la communication est de haute qualité. Le vocabulaire utilisé doit être précis. Les messages doivent être clairs, efficaces et vont à l'essentiel

Le titre est court et accrocheur (moins de dix mots). Il est orienté sur les résultats et résume le message de l'étude.

Dans **l'abstract**, la qualité rédactionnelle du texte suit les principes de base : phrases courtes, actives, tournures simples. Le temps des verbes est correctement utilisé : le passé pour les observations, les actions réalisées et les conclusions spécifiques ; le présent pour les affirmations générales, les généralisations et les éventuelles recommandations. Aucune faute d'orthographe, de conjugaison ou de syntaxe. Les mots-clés sont bien choisis et assez spécifiques pour une recherche ciblée de la littérature.

A **l'oral**, soignez votre expression : volume et débits adéquats, pas de lecture, regarder l'audience. Les diapositives ou autres supports audio-visuels illustrent le propos et non l'inverse.

Sur **le poster**, les points principaux sont repérés en moins d'une minute. Les données sont avant tout communiquées visuellement, le texte et les graphiques sont bien répartis sur le poster. Le texte est facile à lire à 1,5 m de distance, y compris les légendes et explications des graphiques. L'usage des couleurs est harmonieux. Les auteurs, contacts et contexte de création du poster sont clairement mentionnés.

Grille d'évaluation de la revue de la littérature

1. Problématique	2. Méthode	3. Résultats	4. Conclusion	5. Forme
Clairement spécifiée	Méthode adéquate Sources actuelles et de qualité Quantité d'ouvrages consultés (10-20)	Présentation synthétique des résultats globaux Les études majeures sont citées Argumentation de l'importance de la problématique Manques et/ou incohérences notés	Brève Montre la pertinence de la recherche entreprise	Citations référencées Respect des consignes de présentation Communication de qualité
Note de 1 à 10	Note de 1 à 10	Note de 1 à 10	Note de 1 à 10	Note de 1 à 10

La problématique étudiée est clairement précisée (problématique spécifique, population, intervention).

La méthode de recherche de littérature est mentionnée et adéquate par rapport à la problématique étudiée.

La méthode utilisée a permis d'obtenir une littérature d'actualité. La qualité des sources est évaluée de manière critique.

Le nombre d'articles ou d'ouvrages consultés est raisonnable (10 références minimum, 20 références maximum).

La revue de la littérature présente de manière synthétique les résultats globaux de la revue.

Les études majeures et pertinentes pour le sujet sont mentionnées.

Elle dresse un bilan des connaissances sur le sujet étudié et permet de définir de façon étayée l'importance du problème, par exemple en termes de prévalence, incidence, morbidité et mortalité, ainsi que son degré de priorité pour le système socio-sanitaire.

Les manques et/ou les incohérences sont notés. Le cas échéant, le manque de qualité des sources est noté.

La conclusion est brève (une ou deux phrases) et démontre ce que le projet de recherche entrepris apporte comme éclairage à la littérature.

En ce qui concerne la forme, chaque affirmation est référencée (au moyen de notes de fin, de l'outil Citations et bibliographie dans Word ou d'un logiciel de référencement tel que EndNote ou Reference Manager).

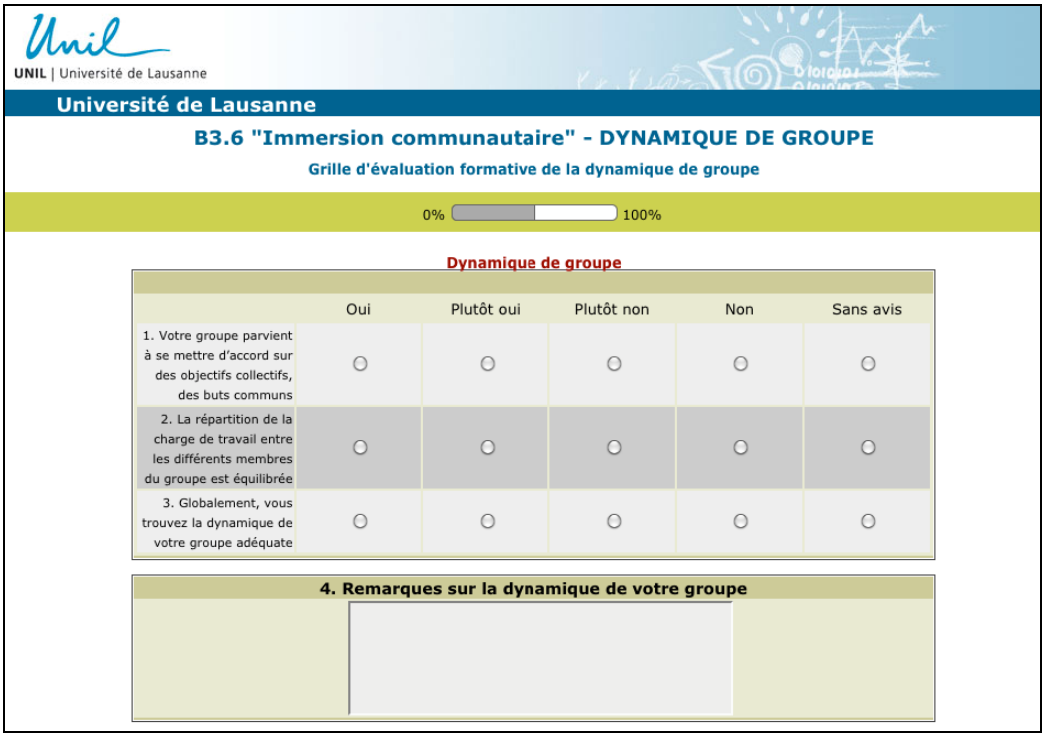
Les consignes de présentation (voir 5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux , p.- 35 -) sont respectées.

La communication est de bonne qualité : vocabulaire précis, messages clairs et allant à l'essentiel, temps des verbes correctement utilisé, aucune faute d'orthographe ou de syntaxe.

Evaluation formative de la dynamique de groupe

La dynamique de groupe est évaluée par une grille remplie en ligne par les étudiants à la fin de la première semaine de module (voir capture d'écran ci-dessous).

Si nécessaire, le tuteur du groupe interviendra pour améliorer la dynamique et la répartition du travail. Voir à ce sujet les chapitres 4.3. Dynamique de groupe, p.- 26 - et Délai pour compléter le Questionnaire sur la dynamique de groupe, p.- 19 -.


UNIL | Université de Lausanne
Université de Lausanne
B3.6 "Immersion communautaire" - DYNAMIQUE DE GROUPE
Grille d'évaluation formative de la dynamique de groupe
0%
100%
Dynamique de groupe
Oui
Plutôt oui
Plutôt non
Non
Sans avis
1. Votre groupe parvient à se mettre d'accord sur des objectifs collectifs, des buts communs
2. La répartition de la charge de travail entre les différents membres du groupe est équilibrée
3. Globalement, vous trouvez la dynamique de votre groupe adéquate
4. Remarques sur la dynamique de votre groupe

5.3. Exigences à respecter pour la préparation des travaux écrits

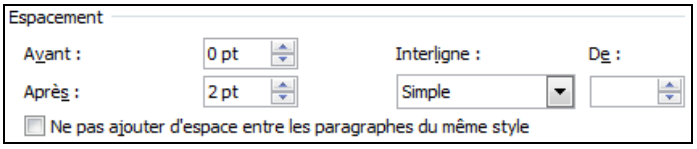
Les exigences présentées ci-dessous correspondent à la forme requise pour les travaux écrits à rendre durant le module et sa préparation (protocole de recherche, revue de la littérature et abstract).

Les exigences en termes de contenu et les exigences pour le poster et la présentation orale se trouvent plus haut (Rédiger le protocole de recherche, p.- 17 - ; Finalisation de la revue de la littérature, p.- 21 - ; Finalisation de l'abstract, p.- 22 - ; Finalisation du poster, p.- 23 - ; Préparation de la présentation orale, p.- 24 -).

Les travaux écrits sont rédigés dans un document Word.

La police est Arial, taille 10 (à part le titre en taille 12).

Utiliser un interligne simple et espacement de 2 pts 'après' (menu 'Paragraphe').



Indiquer en haut du document le contexte dans lequel le document a été rédigé, le type de travail et le numéro du groupe, tel qu'indiqué ci-dessous :

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3e année de médecine
Médecine : individu-communauté-société (MICS), programme de médecine et santé communautaires
Module B3.6 – Immersion communautaire
¶
Type de travail (Protocole de recherche, Revue de la littérature, ou Abstract) - Groupe n° X
¶
Titre du travail
Prénom Nom, Prénom Nom, etc.
¶
Sous-titre 1
Paragraphe1…
Paragraphe2…
¶
Sous-titre 2
Paragraphe1…
Paragraphe2…
¶
Date

Titre du travail en gras, taille 12. Le titre ne doit pas contenir d'abréviation.

Les auteurs sont mentionnés en dessous du titre. Ne pas revenir à la ligne pour chaque auteur. Mentionner en premier le prénom puis le nom de chaque auteur, séparer les auteurs par une virgule.

Chaque partie doit commencer par le sous-titre correspondant en italique suivi d'un retour à la ligne. Laisser une ligne vide avant le prochain sous-titre, mais pas entre les paragraphes d'une même partie.

Eviter au maximum les abréviations. Une abréviation doit être définie lors de sa première utilisation en la plaçant entre parenthèses après le mot ou la phrase complète correspondante.

Mentionner la date en bas du document.

6. Bibliographie de référence et ressources

Ouvrages de référence en santé publique

Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of future studies; 2007.

Wilkinson RG, Marmot MG, editors. Social determinants of health: the solid facts. 2nd ed. Geneva: WHO; 2003.

Achtermann W, Berset C. Les politiques suisses de santé, potentiel pour une politique nationale. Vol. 2, Portraits de 10 politiques suisses de santé. Berne: OFSP (Office fédéral de la santé publique); 2006.

Evans RG, Giresse M. Etre ou ne pas être en bonne santé : biologie et déterminants sociaux de la maladie. Montrouge: J. Libbey Eurotext; 1996.
→ Ouvrage de référence sur les déterminants de la santé

Goldberg M, Charpak Y. L'épidémiologie sans peine. 2e éd. revue, corr. et augm. Paris: Frison-Roche; 1990.
→ Définitions et principes de base en épidémiologie

Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique. Guide canadien de médecine clinique préventive. Ottawa: Canada Communications Group; 1994.
→ Vademecum des activités de prévention du médecin de premier recours

Gutzwiller F, Paccaud F. Médecine sociale et préventive. Santé publique. 3e éd. Berne: Huber; 2007.

Kocher GE, Oggier W. Système de santé suisse 2007-2009 : survol de la situation actuelle. 3e éd. Berne: H. Huber ; 2007
→ Aperçu des différentes instances structurelles du système de santé suisse

Rusch E. Glossaire multilingue des termes de santé publique. Paris : Département de Santé Publique - Paris VII ; 2014. Disponible sous : www.bdsp.ehesp.fr/Glossaire/ .

Sites Internet

http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf
→ Social Model of Health – Dahlgren & Whitehead

http://www.bag.admin.ch
→ Site de l'office fédéral de la santé publique

www.bfs.admin.ch
→ Site de l'office fédéral de la statistique

www.interpharma.ch/fr/index.asp
→ Lien vers la brochure « Santé publique en Suisse » qui contient l'essentiel des statistiques suisses en matière de mortalité et de morbidité

http://www.scris.vd.ch
→ Service cantonal de recherche et d'information statistiques

www.socialinfo.ch
→ Politiques et actions sociales en Suisse

www.who.int
→ Site de l'organisation mondiale de la santé

7. Enseignants et conférenciers

Enseignants

Dr Nicolas Bertholet	Service d'alcoologie, CHUV
Dr Raphaël Bonvin	Unité pédagogique, FBM
Thomas Brauchli	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Prof. Bernard Burnand	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Prof. Jean-Bernard Daeppen	Service d'alcoologie, CHUV
Isabelle de Kaenel	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Aline de Torrenté	Bibliothèque de l'Institut de santé au travail, FBM-CHUV
Natalia Djeddou	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Jolanda Elmers	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Dr Jacques Gaume	Département universitaire de médecine et santé communautaires, CHUV
Pablo Iriarte	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Cécile Jaques	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Véronique Joris	Bibliothèque de médecine légale, FBM-CHUV
Laurence Mourre	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Mathilde Panes	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Anne Parrical	Bibliothèque universitaire de médecine, FBM-CHUV
Joëlle Rosselet	Bibliothèque de Cery, FBM-CHUV
Aline Sager	Bibliothèque de l'Institut de santé au travail, FBM-CHUV
Dr Michaël Saraga	Service de psychiatrie de liaison, Policlinique médicale universitaire, CHUV
Dr PD MER Brenda Spencer	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV

Conférenciers

Pierre-Yves Maillard	Conseiller d'Etat, chef du Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud
Diane Morin	Institut universitaire de formation et de recherche en soins, CHUV
Sophie Paroz	Service d'alcoologie, CHUV

Encadrement pédagogique

Dr Raphaël Bonvin	Unité pédagogique, FBM
Laura Morend	Unité pédagogique, FBM
Sara Vadot	Unité pédagogique, FBM

Tuteurs

Dr Anne-Emmanuelle Ambresin	Unité multidisciplinaire pour la santé des adolescents, CHUV
Prof. Vincent Barras	Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, CHUV

Dr Jacques Baudat	Service de psychiatrie communautaire, CHUV
Dr Patrick Bodenmann	Policlinique médicale universitaire, CHUV
Dr PD MER Charles Bonsack	Service de psychiatrie communautaire, CHUV
Prof. Pascal Bovet	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Prof. Bernard Burnand	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Dr PD Arnaud Chiolero	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Dr Valérie D'Acremont	Service des maladies infectieuses, CHUV
Prof. Brigitta Danuser	Institut de santé au travail, CHUV
Dr Serge De Vallière	Policlinique médicale universitaire, CHUV
Dr Elodie Dory	Policlinique médicale universitaire, CHUV
Prof. Françoise Dubois-Arber	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Dr Cristina Fiorini-Bernasconi	Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire, Département de la formation, de la jeunesse et de la culture du Canton de Vaud
Prof. Blaise Genton	Service des maladies infectieuses, CHUV
Dr Jean-Pierre Gervasoni	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Dr Willy Gilgien	Institut universitaire de médecine générale, CHUV
Dr Lilli Herzig	Institut universitaire de médecine générale, CHUV
Dr Michael Hofer	Département médico-chirurgical de pédiatrie, CHUV
Dr Marie-Claude Hofner	Centre universitaire romand de médecine légale, CHUV
Dr Martine Jacot-Guillarmod	Gynécologie de l'enfant et de l'adolescente / Colposcopie, CHUV
Dr PD MER Jean-Marc Joseph	Service de chirurgie pédiatrique, CHUV
Dr Daniel Laufer	Département médico-chirurgical de pédiatrie, CHUV
Stéphanie Lociciro	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Dr Josep Oriol Manuel	Service des maladies infectieuses, CHUV
Dr PD MER Claudia Mazzocato Pons	Service des soins palliatifs, CHUV
Dr Martine Monnat	Service de la Santé publique, Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud
Dr Stéphane Morandi	Unité de psychiatrie communautaire, CHUV
Dr Christopher Newman	Unité de neuropédiatrie et neuroréhabilitation pédiatrique, CHUV
Prof. Fred Paccaud	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV
Dr Jean Perdrix	Institut universitaire de médecine générale, CHUV
Prof. Olivier Reinberg	Unité de chirurgie générale pédiatrique, CHUV
Dr Saira-Christine Renteria	Département de gynécologie-obstétrique et génétique, CHUV
Dr Laurence Senn	Service de médecine préventive hospitalière, CHUV
Dr Nicolas Senn	Policlinique médicale universitaire, CHUV
Dr Francis Vu	Policlinique médicale universitaire, CHUV
Dr Daniel Widmer	Institut universitaire de médecine générale, CHUV